

## WHO REPORT ON THE GLOBAL TOBACCO EPIDEMIC, 2019 について

Professor Peter Hajek  
Queen Mary University of London

2019年7月26日に公表された”WHO report on the global tobacco epidemic 2019. Offer help to quit tobacco use”( [https://www.who.int/tobacco/global\\_report/en/](https://www.who.int/tobacco/global_report/en/) )には、Heated tobacco products, Electronic nicotine delivery systems, Tobacco industry interference: the greatest obstacle to reducing tobacco use に関する記述がある。WHO report のこの部分の記述に関して Hajek 先生の見解を7月31日の講演会の直前に求めたところ、講演の最後に、Hajek 先生は、次のコメントを示された(要約は講演会事務局の責任で作成し、さらに追記を付した、文責:大阪大学大学院医学研究科社会医学講座環境医学招聘教員 大島 明)。

WHO には、これまで各種の代替ニコチン送達システムに対して強力に反対してきたという歴史がある。WHO は、一般国民ではなく喫煙者に対して「喫煙者よ、電子たばこを試すな」と発言してきたが、果たしてどのように実行できたのかは興味ある事柄である。また、WHO には、これからも電子たばこなどの代替製品に反対し続けようとするグループがいるが、これに対しても同様である。今回の WHO 報告書には、本当に誤解を招く情報が満載されている。

いくつか例を示すと、代替製品からは紙巻きたばこの煙に含まれる有害物質と同様のものが排出されるとするが、有害となるかどうか決めるのはその量であるので、これは大いに誤解を招く。ある製品で痕跡程度の少量しか検出されず、他の製品で大量に検出された場合、両者が同じ物質を含むからといって両者とも同様に有害だといえるだろうか。それは、猫と虎は、どちらも爪と牙を有するので、同様に危険だというようなものである。猫の爪と牙は小さいが虎のは大きいということが無視されている。同じ化学物質を含むからとして同じリスクを有するとするのは、猫が虎と同様に危険だとするのと同じである。これはナンセンスだ。さらに、紙巻きたばこに含まれる有害物質で代替製品には含まれないものも一定数ある。従って、上記の議論はさらに誤解を招くものである。

次に、ニコチンは高度の嗜癖性物質であり、青少年の健康危害を生じるとい議論がある。しかし、青少年におけるニコチンの健康危害の事例は知られていない。健康リスクが生じるには長期間の喫煙が必要である。喫煙者が30歳(25-34歳)で禁煙すると、その生命予後は非喫煙者とほぼ同じとなる研究がある(英国医師を対象とした50年にわたる追跡調査、Doll and Peto, BMJ. 2004 Jun 26)。健康リスクが生じるのは長期間の喫煙の蓄積された結果だ。青少年におけるニコチンの健康危害という恐ろしい申し立てには根拠がない。

次に、米国では青少年の電子たばこ使用率が21%前後にまで上昇したという報告がある。しかし、これは電子たばこの習慣的使用者の割合ではなく、電子たばこを試したものを含む割合だ(注1)。習慣的使用と試し使用とは異なるので、この発言は、イデオロギーによるものといわざるを得ない。これはエビデンスのレビューではなく、偏見・予断のレビューでしかない。

また、電子たばこを使用した非喫煙の未成年では、のちに喫煙を開始する確率が2倍となるという調査もある(注2)。しかし、これもナンセンスだ。ある製品者に興味関心を持つものは他の製品にも興味関心を持つ。米国の電子たばこ使用率が21%で、電子たばこ使用者における喫煙率が2倍であるであるとすると、喫煙率の大変な増加を見ることになるが、実際には喫煙率は劇的に減少しているのだ。

次に、電子たばこ否定派は、電子たばこには周囲の非使用者に対するリスクがあるという。しかし、そのエビデンスは何もない。電子たばこからは殆ど何も排出されない。吸引されたものが吐出されるが、ニコチンはそのほとんどが体内で捕捉されてしまう。他のものがごく微量排出されるが、受動喫煙による実質的なリスクを示した研究はない。しかし、彼らは、これを事実としてとりあげ、引用文献に加える。これは、電子たばこへの反対を続けようとする人達の新たな開拓につながる。彼らは、客観的で、見たいと思うもの以外を示すエビデンスのレビューはしない。WHOが彼らを容易に許容することは、WHO自身の評判を非常に悪くすること

につながるだけでなく、人を惑わせることにつながる。電子たばこの否定を通して紙巻たばこを保護することがなければ、紙巻たばこの使用ならびに喫煙関連がん、心疾患、脳卒中がもっと早く減少するのを見ることができたであろう。その時は、スヌースによって禁煙しつつあるスウェーデンにおいて生じているのと同じことを見ることになる。しかし、現実には、WHO という、公衆衛生団体とされている組織が、この動きを遅らせているのだ。これは悲劇だ。非常に奇妙で不幸なことである。

注 1: WHO report 2019 の引用文献 78 の Cullen 論文 (MMWR 2018;67(45):1276-77) に対するコメントである。正しくは、高校生における過去 30 日間のうち 1 日以上電子たばこを使用したものの割合で、2011 年の 1.5% から 2018 年には 20.8% に増加していた。過去 30 日間のうち 20 日間以上使用していたものはこのうちの 27.7% であった。従って、2018 年に習慣的に電子たばこを使用していた高校生の割合は 5.7% と計算される。

注 2: WHO report 2019 の引用文献 80 の Berry 論文 (JAMA Network Open 2019;2(2):e187794) に対するコメントである。

## 追記

1. Hajek 先生が講演およびコメントで示されたのは、電子たばこに関するものである。日本では、ニコチンを含む電子たばこは医薬品として規制されており、日本で製造販売を認可されたものはなく、代わって加熱式たばこが広く出回っている。コメントに対する質問に答える中で、Hajek 先生は、加熱式たばこからの有害物質の排出と使用者の有害物質への暴露に関して、たばこ会社のデータしかないと断ったうえで、電子たばこよりも多いが、紙巻きたばこよりははるかに少ないとされた。
2. Hajek 先生はさらに、質問に答える形で、加熱式たばこは、スヌース、電子たばこと同様、代替ニコチン送達システム (Alternative Nicotine Delivery System, ANDS) のカテゴリーに入れることができるとされた。スヌースに関しては、スヌースが広く使用されているスウェーデンには、喫煙率が 5% と低く、肺がん死亡率もヨーロッパ各国の中で最も低いという、いわゆるスウェーデンの経験がある。電子たばこに関しては、禁煙効果を示した Hajek 先生らの RCT に加えて、英国や米国では、電子たばこ使用率の増加に伴って紙巻きたばこ喫煙率が減少したという人口集団レベルのデータがある。日本でも、加熱式たばこの販売量の増加に伴って、紙巻きたばこの販売量が減少したとするデータがある。なお、2019 年 4 月 30 日、米国 FDA は、加熱式たばこの IQOS の PMTP (PreMarket Tobacco Product) 申請を承認した。「公衆衛生の保護に適切」がその理由とされている。